



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA A FILADELFIA

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE PER PERSONE FISICHE
REQUEST FOR ITALIAN TAXATION NUMBER FOR INDIVIDUALS**

Si prega di scrivere in stampatello - Please print

DATI ANAGRAFICI/PERSONAL DATA

COGNOME/LAST NAME _____
(Le donne coniugate devono indicare il cognome da nubile - Married women must indicate their maiden name)

NOME/NAME _____

LUOGO DI NASCITA/CITY OF BIRTH _____

PROV. DI NASCITA/STATE OF BIRTH _____

PAESE/COUNTRY OF BIRTH _____

DATA DI NASCITA/DATE OF BIRTH _____

SESSO/SEX _____
(M) (F)

RESIDENZA ESTERA - RESIDENCE ABROAD

INDIRIZZO/ADDRESS _____

CITTA'/CITY _____

STATO/STATE _____ CODICE POSTALE/ZIP CODE _____

TELEFONO/TELEPHONE _____

INDIRIZZO EMAIL/EMAIL ADDRESS _____

DATA/DATE _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE/SIGNATURE OF APPLICANT

Compilare, firmare ed inviare al Consolato Generale con la fotocopia di un documento di identita', certificato di nascita, prova d'indirizzo e busta affrancata per il ritorno. Fill out this form, sign it and send it to the Consulate General with a photocopy of a valid ID, birth certificate, proof of address and a SASE for the return of the form.